

图书基本信息

书名：<<肿瘤组织病理学诊断（第3版上下）>>

13位ISBN编号：9787811167948

10位ISBN编号：7811167948

出版时间：2009-8

出版时间：北京大学医学出版社

作者：弗莱彻

页数：1883

译者：回允中

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

在本书第2版出版与第3版出版的7年间隔中,传统的形态学和免疫组织化学检查仍是卓越的、最可靠的和成本一效果最好的方法,诊断和预后评估仍然依靠它们做出,在多数情况下,肿瘤如何适当切除的决定也主要经由它们做出。

在诸如分子遗传学诊断、基因表达谱和蛋白组学 (proteomics) 等更昂贵的现代技术可以应用的今天,当各种检查所得结果差异更大时——不仅在发达地区和发展中 (或不发达的) 地区之间 (达到骇人听闻的程度), 甚至在不同的发达国家或地区之间——在某种程度上, 这些“传统”技术和解读方法的作用再一次得到认证。

而上面提到的许多新技术也已经实现它们应用于临床的承诺。

的确,现在分子诊断的作用已经稳固确立。

近些年来,分子诊断技术不断扩展,包括:敏感性试验,如在乳腺癌和结肠癌;神经胶质肿瘤的预测;追踪残留的微小疾病的更敏感方法,特别是在恶性淋巴造血系统肿瘤。

分子诊断的这种广泛而又重要的作用在新的第3版全书中均有所反映,并且在Janina Longtine和Jonathan Fletcher撰写的第32章进行了特别讨论。

也许最高层面的分子学进展是基于可重复的相关靶分子的确认的合理的靶向治疗不断增加。

值得注意的是,这些靶分子多数是通过免疫组织化学检查 (如HER2 / neu、c-kit和EGFR) 确认的,至少开始时是这样的。

然而,由于常常发生治疗对抗且不清楚对抗机制,为了选择最佳治疗方法,可能需要更多地依靠突变分析。

近几年来,由于注意力已经集中到酪氨酸激酶上,一些持乐观态度的人希望:通过广泛筛选某种特定肿瘤的“着丝粒” (kinome), 可以确认适当的激活靶点或易于干预的信号通路。

在可预知的将来,这种技术还不太可能广泛应用,因此,在更好地了解治疗改变的相关性和激酶过表达或激活的真正机制之前,最好还是加以小心。

值得注意的是,从表面上看,肿瘤形态学分类和预测方法的进展步伐并没有明显减慢,而是继续发展并更加精确,这有助于不断提高解剖病理学的价值。

这些进展多数已被收录在新版WHO分类中,后者在过去5年左右的时间中已经陆续发布。

另外,与临床或治疗有关的“新的”肿瘤类型 (或亚型) 不断得到认可,形式上是各种各样的。

本书第3版已根据这些新的信息进行了修订,有些章节是重新撰写的,特别是有关肝胆系统肿瘤、女性生殖道、造血系统和眼 (及其附属器) 章节的许多内容。

## 内容概要

由Fletcher主编的《肿瘤组织病理学诊断》是一部按器官系统论述肿瘤组织病理学诊断的综合性教科书，有50多位世界著名专家参编。

本书自1995年出版以来，已两度再版。

在第2版出版至今的7年间，尽管常规的形态学和免疫组织化学检查仍是最可靠的和成本—效果最好的诊断和预后评估方法，但随着分子诊断学的作用已稳固确立并不断扩展，还有诸如分子遗传学诊断、基因表达谱和蛋白组学等更昂贵的现代技术可以应用，肿瘤形态学分类和预测方法不断发展并更加精细。

这些进展都有助于提高解剖病理学的价值。

因此本书第3版根据这些新的信息进行了修订，融入了各种诊断技术和鉴别诊断的相关内容，有些章节进行了大幅改编，特别是有关肝胆系统肿瘤、女性生殖道肿瘤、造血系统肿瘤和眼及其附属器肿瘤等章节的许多内容。

本书包含3100余幅最新肿瘤彩色插图，还提供了更多的诊断流程图、鉴别诊断表格、最新的分类法和小结性表格。

本书对病理科医生、肿瘤科医生、医学生和其他相关医生都是极好的教科书和参考书。

作者简介

作者：(美国)弗莱彻(Christopher D.M.Fletcher) 译者：回允中

书籍目录

著者名单 译校者名单 主译的话 著者前言 上卷 1 绪言 2 心脏和心包肿瘤 3 脉管肿瘤 4 上呼吸道肿瘤 第一部分 鼻腔、副鼻窦和鼻咽 第二部分 喉和气管 5 肺和胸膜肿瘤 6 口腔肿瘤 7 涎腺肿瘤 8 食管和胃肿瘤 9 小肠和大肠 (包括肛门部) 肿瘤 10 肝、胆囊和胆管肿瘤 11 胰腺外分泌肿瘤 12 泌尿道肿瘤 13 女性生殖道肿瘤 第一部分 卵巢、输卵管以及阔韧带和圆韧带 第二部分 子宫内膜 第三部分 胎盘肿瘤和妊娠滋养细胞疾病 第四部分 子宫肌层 第五部分 宫颈 第六部分 阴道 第七部分 外阴 14 男性生殖道肿瘤 第一部分 前列腺和精囊 第二部分 睾丸和睾丸周围组织 第三部分 阴茎和阴囊 15 腹膜肿瘤 16 乳腺肿瘤下卷 17 垂体肿瘤 18 甲状腺与甲状旁腺肿瘤 第一部分 甲状腺 第二部分 甲状旁腺 19 肾上腺肿瘤 20 胰腺内分泌肿瘤 21 淋巴网状系统肿瘤 第一部分 淋巴结 第二部分 脾 第三部分 胸腺 22 造血系统肿瘤 23 皮肤肿瘤 24 软组织肿瘤 25 骨关节系统肿瘤 26 中枢神经系统肿瘤 27 周围神经外胚层肿瘤 28 自主神经系统 (包括副神经节) 肿瘤 29 眼和眼附属器肿瘤 30 耳肿瘤 31 肿瘤诊断中的电子显微镜检查 32 分子遗传学技术在诊断和预后中的应用索引

## 章节摘录

插图：在外科病理学甚至整个诊断组织病理学领域内，病理医师在肿瘤诊断方面所能起到的作用是无与伦比的。

可惜，病人或非专业人员对此却一无所知，常常想当然地认为他们的诊断医师是外科医师、其他临床医师或肿瘤医师，这种误解也总是难免不同程度地反映在我们的某些同事身上！

事实上，对于患有肿胀或肿块的任何病人来说，病理组织学报告才是诊断、预测临床经过和决定治疗的首要因素；当然，患有脓肿或血肿的病人可能是个例外。

对于做出及时、准确而又详尽的病理学报告的要求越来越高，特别是处于现今病理亚专业化日益发展和诉讼不断的社会中。

肿瘤病理学和普通外科病理学正处于高速发展的阶段，这种需求反映在要增强对于从前未被认识的肿瘤类型或变型特征的认识，掌握并且应用不仅能够用于诊断，而且能为判断预后和了解发病机制提供客观帮助的新技术。

外科病理医师的“信息库”在不断地扩充，这就要求我们查阅数量愈来愈多的亚专业化的杂志和教科书。

我们编撰这部单独探讨有关各个系统肿瘤组织病理学诊断的教科书的目的在于此，受邀参加本书编写的作者都是各个领域内公认的专家。

我之所以采用“我们”一词，是想强调主编、作者和出版者之间在编写这本书中的密切合作，而所有的错误和疏漏，如同前两版一样，则完全由主编负责。

我们必须承认，由于外科病理学发展神速，所以本书的一小部分内容难免过时，甚至到出版时就被废弃！

编辑推荐

《肿瘤组织病理学诊断(第3版)(上下)》是由北京大学医学出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>